

IMPLEMENTASI METODE *MULTI FACTOR EVALUATION PROCESS* (MFEP) DALAM MEMBUAT KEPUTUSAN UNTUK MEMILIH ASURANSI KESEHATAN

Merry Agustina
Dosen Universitas Bina Darma
Jalan Jenderal Ahmad Yani No.3 Palembang
Sur-el : merry_agst@binadarma.ac.id

Abstract : *The answer that arises when you get the question of the one most valuable thing in life is the family, because the family is home and home. Discussions about families with a lot of needs are one of them is the blindness of health insurance or medical insurance. Having health insurance for all family members is something that can not be ignored anymore even said to be absolute. Providing the best health insurance is one of the dear forms of computer cases for families. This reason also requires that we do not misselect a health insurance product. The research implements a multi-factor method of Evaluation Process (MFEC) in the process of determining the best insurance product from 5 alternative companies asuransi based on 7 criteria/factor. Criteria/factors including complete Asuransi facility, extensive insurance provider, premium, cashless, existing short condition, insurance combination and insurance company's credibility. The results of the study received one of the best health insurance products based on calculation results using MFEP method with a value of 8.*

Keywords: Insurance, Health, Criteria, MFEP

Abstrak : *Jawaban yang muncul ketika mendapatkan pertanyaan satu hal yang yang paling berharga dalam hidup ini adalah keluarga, karena keluarga adalah rumah dan segalanya. Pembahasan tentang keluarga dengan banyak kebutuhan yang ada salah satunya adalah kebutuhan akan jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan. Memiliki asuransi kesehatan bagi semua anggota keluarga merupakan sesuatu yang tidak dapat diabaikan lagi bahkan dapat dikatakan mutlak. Memberikan asuransi kesehatan yang terbaik merupakan salah satu bentuk kasih sayang kepada keluarga. Alasan ini juga yang mengharuskan kita jangan salah memilih suatu produk asuransi kesehatan. Penelitian ini menerapkan metode Multi Factor Evaluation Process (MFEC) dalam proses menentukan produk asuransi terbaik dari 5 alternatif perusahaan asuransi berdasarkan 7 kriteria/faktor. Kriteria/faktor tersebut antara lain Fasilitas asuransi yang lengkap, Provider asuransi yang luas, Premi, Cashless, Pre-existing condition yang singkat, kombinasi asuransi dan kredibilitas perusahaan asuransi. Hasil penelitian mendapatkan salah satu produk asuransi kesehatan yang terbaik berdasarkan hasil perhitungan menggunakan metode MFEP dengan nilai sebesar 8.7*

Kata kunci: Asuransi, Kesehatan, Kriteria, MFEP

1. PENDAHULUAN

Sebagai makhluk sosial manusia pada hakikatnya perlu melakukan berbagai aktivitas kehidupan bermasyarakat yaitu melakukan interaksi antara satu individu dengan individu lainnya selama hidup di dunia ini Dalam kehidupan bermasyarakat ini muncul berbagai

kebutuhan dari masing-masing anggota masyarakatnya. Setiap orang pada dasarnya mempunyai kebutuhan untuk memenuhi kebutuhan pokok (sandang, pangan dan papan).

Setiap kegiatan dalam kehidupan manusia selalu mengandung risiko. Risiko adalah peristiwa yang tidak pasti terjadi, tapi pada saat terjadi bisa menimbulkan kerugian. Tidak ada

yang tahu, penyebab, tempat, waktu dan bagaimana terjadinya peristiwa merugikan itu. Seperti halnya suatu peristiwa buruk (musibah) yang tidak dapat diprediksi dan terjadi secara tiba-tiba serta menyebabkan kerugian secara materi/ekonomis maupun non-materi.

Resiko tidak dapat dihilangkan namun dapat diminimalisir dengan banyak cara, salah satunya adalah dengan memanfaatkan fasilitas asuransi. Kata asuransi berasal dari Bahasa Inggris yaitu *insurance* yang berarti pertanggungan. Asuransi merupakan suatu bentuk perjanjian antara pihak yang tertanggung atau yang disebut nasabah dengan pihak yang menanggung atau perusahaan asuransi. Dimana dalam perjanjian ini pihak penanggung bersedia menanggung sejumlah kerugian yang mungkin timbul dimasa yang akan datang, setelah pihak tertanggung bersedia membayar sejumlah uang dengan kesepakatan yang disebut sebagai premi.[1].

Undang-undang No. 2 Tahun 1992 yang mengatur tentang asuransi menyebutkan tentang usaha perasuransian yang berbunyi perjanjian antara dua pihak atau lebih, dengan mana pihak penanggung mengikatkan diri kepada tertanggung, dengan menerima premi asuransi, untuk memberikan penggantian kepada tertanggung karena kerugian, kerusakan atau kehilangan keuntungan yang diharapkan atau tanggung jawab hukum pihak ke tiga yang mungkin akan diderita tertanggung, yang timbul dari suatu peristiwa yang tidak pasti, atau memberikan suatu pembayaran yang didasarkan atas meninggal atau hidupnya seseorang yang dipertanggungkan.

Fungsi utama asuransi adalah mekanisme pengalihan resiko atau risk transfer mechanism, yaitu mengalihkan resiko dari satu pihak yaitu tertanggung kepada pihak lain yaitu penanggung. Ada berbagai jenis asuransi yang ada di Indonesia, seperti asuransi jiwa, asuransi pendidikan, asuransi kendaraan, asuransi kepemilikan rumah dan properti, asuransi bisnis, asuransi umum, asuransi kredit, asuransi perjalanan dan asuransi kesehatan serta masih banyak lagi asuransi lainnya. Masing-masing asuransi ini memiliki tujuan, fungsi dan manfaat atau kegunaan yang berbeda. Tentang perbedaan bukan karena jenis asuransinya saja yang ada beberapa, namun perusahaan asuransi yang menawarkan beragam jenis asuransipun juga sangat banyak.[2].

Perusahaan asuransi sebagai pihak yang akan menanggung resiko dari perjanjian asuransi berlomba menawarkan berbagai keuntungan dan fasilitas untuk menarik minat masyarakat untuk mengikuti dan memilih jenis asuransi yang ditawarkan. Tidak jarang di pihak masyarakat sebagai calon nasabah atau yang akan memilih salah satu jenis asuransi merasa kebingungan harus memilih jenis asuransi yang diikuti dan harus memilih perusahaan asuransi yang mana. Sebagai contoh permasalahan yaitu ada perusahaan asuransi yang menawarkan premi relatif murah, tapi perusahaan asuransinya tidak memiliki kantor perwakilan di daerah calon nasabah. Ada juga misalnya untuk jenis asuransi kesehatan, perusahaan asuransinya menawarkan fasilitas rumah sakit besar, tapi proses klaim dan persyaratannya sangat banyak dan waktunya lama. Contoh permasalahan ini menjadikan

calon nasabah bingung untuk menentukan pilihan perusahaan asuransi manan yang akan dipilih.[3].

Asuransi kesehatan sebagai salah satu jenis asuransi merupakan jenis asuransi yang menangani masalah kesehatan tertanggung yang disebabkan oleh karena penyakit dan menanggung biaya pengobatan. Saat ini kepemilikan asuransi kesehatan merupakan sesuatu yang tidak dapat diabaikan dan mutlak dimiliki untuk menjamin kesehatan keluarga.

Berikut ini beberapa hal yang menjadi alasan asuransi kesehatan penting untuk dimiliki [4]:

1. Sakit dan penyakit yang diderita oleh seseorang merupakan sesuatu yang tidak dapat dihindari dan diketahui kapan akan terjadi.
2. Biaya medis yang besar dan mahal, ketika sakit tentunya memerlukan biaya yang tidak sedikit khususnya untuk beberapa jenis penyakit yang tergolong berat.
3. Asuransi kesehatan dapat mengurangi dan menghilangkan kecemasan, kekhawatiran dan ketidaknyamanan ketika sakit.

Memiliki dan menggunakan asuransi kesehatan bagi keluarga akan memberikan beberapa manfaat antara lain, [4] :

1. Memberikan ketenangan dan rasa aman.
Dengan memiliki asuransi kesehatan akan memberikan ketenangan dan rasa aman karena bila terjadi hal yang tidak terduga dimasa yang akan datang, misalnya sakit atau kecelakaan.
2. Mengatur Keuangan

Asuransi adalah salah satu rencana terpenting dalam mengatur keuangan keluarga.

3. Tabungan Masa Depan

Memiliki asuransi kesehatan berarti berinvestasi untuk kesehatan, karena dengan memiliki asuransi artinya telah menyisihkan uang dalam bentuk premi asuransi setiap bulan atau tahunnya. Karena biasanya perusahaan asuransi akan memberikan pengembalian premi jika tidak ada pengajuan klaim dalam satu tahun.

4. Memperoleh Perawatan Kesehatan yang Terbaik

Dengan memiliki asuransi kesehatan, ketika kita diharuskan untuk mendapatkan perawatan, mulai dari rumah sakit, dan proses perawatan maka dengan asuransi kesehatan fasilitas tersebut dapat diperoleh secara maksimal.

5. Berkurangnya Resiko

Asuransi diciptakan untuk meminimalkan kerugian atau resiko yang terjadi dikemudian hari.

6. Lebih Efisien

Dengan asuransi kesehatan maka tidak perlu mengeluarkan dana lebih untuk membayar perawatan kesehatan secara terpisah, dan lebih hemat waktu, tenaga bahkan biaya karena tidak perlu menghitung berbagai kemungkinan terjadi karena semua sudah diperhitungkan oleh perusahaan asuransi.

Untuk memiliki dan memilih sebuah produk asuransi tidak boleh sembrono, alasannya karena asuransi adalah suatu bentuk investasi jangka panjang yang apabila salah pilih bukannya akan membawa keuntungan dan

bermanfaat tapi sebaliknya akan merugikan secara financial. Kepemilikan produk asuransi kesehatan saat ini merupakan suatu yang tidak dapat diabaikan bahkan dapat dikatakan memiliki asuransi kesehatan sangat mutlak untuk menjamin kesehatan keluarga.

Berkaitan dengan kondisi ini, saat ini banyak sekali perusahaan asuransi di Indonesia yang menawarkan berbagai produk asuransi salah satunya adalah produk asuransi kesehatan dengan berbagai fasilitas dan keunggulan yang beragam. Hal ini tentunya dipihak konsumen atau calon nasabah yang ingin memiliki produk asuransi kesehatan menjadi bingung dan pusing produk asuransi kesehatan seperti apa dan dari perusahaan asuransi yang mana yang harus dipilih dan dimiliki. Karena dalam hal ini tentunya calon nasabah harus dengan cermat dan bijak dalam membuat keputusan untuk memilih sehingga kepemilikan produk asuransi kesehatan tersebut bermanfaat dan menguntungkan.

Penggunaan sebuah metode untuk menunjang sebuah pengambilan keputusan tentunya akan sangat membantu dalam mengambil keputusan yang tepat, selain itu penggunaan sebuah metode penunjang keputusan juga dapat meminimalisir pengambilan keputusan secara subjektif. [5].

Berdasarkan latar belakang permasalahan inilah maka penelitian ini mencoba menerapkan metode **Multi Factor Evalution Process (MFEP)** dalam menghitung nilai berdasarkan kriteria yang ada dalam proses menentukan keputusan untuk memilih produk asuransi kesehatan.

2. METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Metode Penelitian

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif, yakni suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang. Tujuan dari penelitian deskriptif ini adalah untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki.[6].

Metode pengumpulan data yang digunakan adalah studi literatur. Studi literatur yang dilakukan berfokus pada logika metode MFEP dan penerapannya serta permasalahan yang terjadi dalam memilih produk asuransi kesehatan.

2.2. Metode Multi Factor Evalution Process(MFEP)

Metode **Multi Factor Evalution Process (MFEP)** merupakan salah satu metode kuantitatif yang menggunakan sistem pembobotan dalam pengambilan keputusan. Pada metode MFEP ini pengambil keputusan akan menimbang faktor-faktor yang mempunyai pengaruh penting terhadap alternatif pilihan secara subjektif dan intuitif. Dalam metode MFEP seluruh kriteria yang menjadi faktor penting dalam melakukan pertimbangan diberi pembobotan (*weighting*) yang sesuai, demikian juga setiap alternatif akan diberi nilai terhadap faktor-faktor penting yang ada, yang kemudian akan dilakukan evaluasi setiap alternatif berkaitan dengan

faktor-faktor pertimbangan tersebut. Alternatif yang memperoleh nilai evaluasi tertinggi adalah solusi terbaik berdasarkan faktor-faktor penting yang telah dipilih. [7].

Adapun langkah-langkah metode MFEP adalah sebagai berikut:

- 1) Menentukan faktor/kriteria dan bobot faktor/kriteria. Faktor/kriteria diurutkan berdasarkan tingkatan kepentingannya, mulai dari yang terpenting, kedua terpenting, dan seterusnya. Setiap faktor/kriteria diberi pembobotan (*weighting*) dimana total pembobotan harus sama dengan 1 ($\sum \text{pembobotan} = 1$), yaitu *factor weight*.
- 2) Memberikan bobot untuk masing-masing alternatif terhadap faktor/kriteria yang telah ditentukan. Mengisikan nilai untuk masing-masing alternatif untuk setiap faktor/kriteria yang mempengaruhi dalam pengambilan keputusan dari data-data yang akan diproses, nilai yang dimasukkan dalam proses pengambilan keputusan merupakan nilai objektif, yaitu sudah pasti yaitu evaluasi factor (*factor evaluation*)
- 3) Proses perhitungan bobot evaluasi (*weight evaluation*) untuk setiap kriteria yang merupakan proses perkalian antara *factor weight* dan *factor evaluation*

$$BE = BF * EF$$

Keterangan :

BE : Bobot Evaluasi

BF : bobot Faktor

EF : Evaluasi Faktor

Hasil penjumlahan bobot evaluasi untuk masing-masing faktor/kriteria akan

menghasilkan total bobot evaluasi dan semakin besar nilai total bobot evaluasi suatu faktor/kriteria maka alternatif tersebut adalah alternatif terbaik.[8].

$$TBE = \sum_{j=1}^n BE_n \dots\dots\dots(1)$$

Keterangan :

TBE : Total Bobot Evaluasi

BE : Bobot Evaluasi

n : banyaknya faktor

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Analisis Kebutuhan Membuat Keputusan Memilih Asuransi Kesehatan

3.1.1 Data Masukan

Data yang digunakan dalam proses memilih asuransi kesehatan yang terbaik dari beberapa perusahaan asuransi adalah data penilaian terhadap produk asuransi kesehatan yang dijual oleh 5 perusahaan asuransi berdasarkan 7 faktor atau kriteria asuransi kesehatan yang baik. Jadi penilaian dilakukan terhadap fasilitas, jaminan, manfaat dan kredibilitas perusahaan asuransi tersebut.

Berikut faktor/kriteria asuransi kesehatan yang baik :

1. Jaminan Layanan yang Lengkap

Asuransi kesehatan yang baik minimal menjamin fasilitas rawat jalan dan rawat inap, tetapi yang lebih baik lagi terdapat kelengkapan jaminan perawatan gigi, kacamata, kehamilan bahkan melahirkan bagi perempuan.

2. Jaringan Provider (Rumah sakit dan penyedia jasa kesehatan) yang Luas
Asuransi kesehatan yang baik memiliki provider mulai dari rumah sakit, klinik, laboratorium kesehatan yang banyak dan menyebar serta dapat dengan mudah ditemukan diberbagai daerah (minimal terdapat di kota-kota besar).
3. Premi Asuransi
Besaran premi yang dibayar oleh nasabah menentukan fasilitas dan manfaat dari produk asuransi kesehatan yang akan didapatkan. Jadi tentang premi yang harus dibayarkan harus dipastikan jaminan dan manfaat yang dapat diperoleh dari asuransi kesehatan terbaik sesuai dengan premi yang di bayarkan.
4. Layanan Non Tunai (*Cashless*)
Asuransi kesehatan yang baik tidak memerlukan pembayaran tunai bagi nasabahnya. Untuk proses pemanfaatan fasilitas asuransi cukup dengan menunjukan kartu asuransi dan akan mendapatkan pelayanan sesuai dengan jaminan dan manfaat (plan) asuransi yang dimiliki, sehingga tidak repot untuk melakukan klaim.
5. *Pre-Existing Condition* yang Singkat
Asuransi kesehatan yang baik memberikan ketentuan masa tunggu penyakit dan masa tunggu klaim secara singkat atau tidak terlalu lama.
6. Asuransi Kombinasi
Asuransi kesehatan yang baik biasanya memberikan berbagai kombinasi jaminan dan manfaat selain kesehatan, misalnya perlindungan jiwa dan kecelakaan diri bagi nasabah dengan satu pembayaran premi.

7. Kredibilitas dan Kualitas Perusahaan Asuransi
Kredibilitas dan kualitas perusahaan yang menjual asuransi kesehatan harus memiliki nilai yang baik dan sangat baik. Sehingga para nasabah yang membeli asuransi kesehatan dari perusahaan tersebut merasa nyaman mendapatkan jaminan layanan yang baik, prima dan memuaskan.

3.1.2 Logika Proses

Keputusan untuk memilih produk asuransi kesehatan dari perusahaan asuransi yang terbaik menggunakan logika metode MFEP dengan mengikuti persyaratan dan langkah-langkah yang ada, dengan 7 kriteria/faktor dari 5 alternatif perusahaan asuransi.

3.1.3 Informasi yang dihasilkan

Sebagai hasil dari proses pemilihan asuransi kesehatan dari perusahaan asuransi metode MFEP akan dihasilkan informasi.

3.2 Implementasi Metode MFEP

3.2.1 Penentuan Kriteria/Faktor dan Bobot Kriteria/Faktor

Kriteria yang digunakan dalam menentukan produk asuransi kesehatan dari perusahaan asuransi yang terbaik menggunakan logika metode MFEP ada 7 faktor/kriteria dengan 5 alternatif perusahaan asuransi. Ketujuh faktor tersebut adalah :

1. Fasilitas
2. Provider Luas,
3. Premi,
4. *Cashless*,
5. *Pre-Existing Condition*
6. Kombinasi Asuransi

7. Kredibilitas dan Kualitas.

Untuk nilai bobot keenam kriteria dari hasil wawancara dengan bagian Departemen HRD Perusahaan X ditentukan sebagai berikut :

Tabel 1. Bobot Setiap Kriteria

<i>Kriteria/Faktor</i>	<i>Bobot Kriteria/Faktor</i>
Fasilitas	0.2
Provider Luas	0.15
Premi	0.25
Cashless	0.1
<i>Pre-Existing Condition</i>	0.1
Kombinasi Asuransi	0.1
Kredibilitas dan Kualitas	0.1
Total Bobot	1

3.2.2 Pemberian Bobot Kriteria/Faktor

Memberikan bobot masing-masing alternatif terhadap faktor/kriteria penting yang telah ditentukan. Penilaian bobot diberikan dalam bentuk angka mulai dari 1 sampai dengan 10, dengan kondisi lebih besar nilai maka semakin baik dan penting. Data untuk masing-masing produk asuransi kesehatan dari 5 alternatif perusahaan asuransi, dapat dilihat pada tabel 2.

3.2.3 Evaluasi Kriteria/Faktor untuk Alternatif

Pada tahapan ini dilakukan proses perhitungan bobot evaluasi (*weight evaluation*) 7 kriteria/faktor

untuk 5 alternatif yang ada. Menghitung bobot evaluasi menggunakan rumus sebagai berikut :

$$BE = BF * EF$$

Keterangan :

BE : Bobot Evaluasi

BF : bobot Faktor

EF : Evaluasi Faktor

Selanjutnya bobot evaluasi untuk masing-masing faktor/kriteria dijumlahkan dan akan menghasilkan total bobot evaluasi dari setiap alternatif dan semakin besar nilai total bobot evaluasi suatu faktor/kriteria maka alternatif tersebut adalah alternatif terbaik.

1. Bobot Evaluasi Produk asuransi Kesehatan Perusahaan A

$$BE_{\text{Fasilitas}} = 10 * 0.2 = 2$$

$$BE_{\text{Provider}} = 9 * 0.15 = 1.35$$

$$BE_{\text{Premi}} = 9 * 0.25 = 2.25$$

$$BE_{\text{Cashless}} = 8 * 0.1 = 0.8$$

$$BE_{\text{Pre-existing}} = 8 * 0.1 = 0.7$$

$$BE_{\text{Kombinas}} = 7 * 0.1 = 0.8$$

$$BE_{\text{Kredibilitas}} = 8 * 0.1 = 0.7$$

TBE Produk Asuransi Kesehatan Perusahaan A;

$$2 + 1.35 + 2.25 + 0.8 + 0.7 + 0.8 + 0.7 = 8.7$$

Sehingga diperoleh hasil seperti pada tabel 3.

Tabel 2. Evaluasi Faktor/Kriteria untuk Semua Produk

<i>Faktor/Kriteria</i>	<i>Perusahaan Ansuransi A</i>	<i>Perusahaan Ansuransi B</i>	<i>Perusahaan Ansuransi C</i>	<i>Perusahaan Ansuransi D</i>	<i>Perusahaan Ansuransi E</i>
Fasilitas	10	8	10	9	7
Provider Luas	9	8	9	9	8
Premi	9	9	9	10	9
Cashless	8	8	7	7	8
<i>Pre-Existing Condition</i>	8	7	8	8	9
Kombinasi Ansuransi	7	7	6	5	7
Kredibilitas dan Kualitas	8	8	8	9	8

Tabel 3. Bobot Evaluasi untuk Produk Asuransi Perusahaan A

<i>Faktor/Kriteria</i>	<i>Evaluasi Faktor (EF) Perusahaan B</i>	<i>Bobot Faktor (BF)</i>	<i>Bobot Evaluasi (BE)</i>
Fasilitas	10	0.2	2
Provider Luas	9	0.15	1.35
Premi	9	0.25	2.25
Cashless	8	0.1	0.8
Pre-Existing Condition	8	0.1	0.8
Kombinasi	7	0.1	0.7
Asuransi Kredibilitas dan Kualitas	8	0.1	0.8
Total Bobot Evaluasi (TBE)			8.7

2. Bobot Evaluasi Produk asuransi Kesehatan Perusahaan B

$$BE_{\text{Fasilitas}} = 8 * 0.2 = 1.6$$

$$BE_{\text{Provider}} = 8 * 0.15 = 1.2$$

$$BE_{\text{Premi}} = 9 * 0.25 = 2.25$$

$$BE_{\text{Cashless}} = 8 * 0.1 = 0.8$$

$$BE_{\text{Pre-existing}} = 7 * 0.1 = 0.7$$

$$BE_{\text{Kombinas}} = 7 * 0.1 = 0.7$$

$$BE_{\text{Kredibilitas}} = 8 * 0.1 = 0.8$$

TBE Produk Asuransi Kesehatan Perusahaan B;

$$1.6 + 1.2 + 2.25 + 0.8 + 0.7 + 0.8 + 0.7 = 8.05$$

Sehingga diperoleh hasil seperti pada tabel 4.

Tabel 4. Bobot Evaluasi untuk Produk Asuransi Perusahaan B

<i>Faktor/Kriteria</i>	<i>Evaluasi Faktor (EF) Perusahaan C</i>	<i>Bobot Faktor (BF)</i>	<i>Bobot Evaluasi (BE)</i>
Fasilitas	8	0.2	1.6
Provider Luas	8	0.15	1.2
Premi	9	0.25	2.25
Cashless	8	0.1	0.8
Pre-Existing Condition	7	0.1	0.7
Kombinasi	7	0.1	0.7
Asuransi Kredibilitas dan Kualitas	8	0.1	0.8
Total Bobot Evaluasi (TBE)			8.05

3. Bobot Evaluasi Produk asuransi Kesehatan Perusahaan C

$$BE_{\text{Fasilitas}} = 10 * 0.2 = 2$$

$$BE_{\text{Provider}} = 9 * 0.15 = 1.35$$

$$BE_{\text{Premi}} = 9 * 0.25 = 2.25$$

$$BE_{\text{Cashless}} = 7 * 0.1 = 0.7$$

$$BE_{\text{Pre-existing}} = 8 * 0.1 = 0.8$$

$$BE_{\text{Kombinas}} = 6 * 0.1 = 0.6$$

$$BE_{\text{Kredibilitas}} = 8 * 0.1 = 0.8$$

TBE Produk Asuransi Kesehatan Perusahaan C;

$$2 + 1.35 + 2.25 + 0.7 + 0.8 + 0.6 + 0.8 = 8.5$$

Sehingga diperoleh hasil seperti pada tabel 5.

Tabel 5. Bobot Evaluasi untuk Produk Asuransi Perusahaan C

<i>Faktor/Kriteria</i>	<i>Evaluasi Faktor (EF) Perusahaan C</i>	<i>Bobot Faktor (BF)</i>	<i>Bobot Evaluasi (BE)</i>
Fasilitas	10	0.2	2
Provider Luas	9	0.15	1.35
Premi	9	0.25	2.25
Cashless	7	0.1	0.7
Pre-Existing Condition	8	0.1	0.8
Kombinasi	6	0.1	0.6
Asuransi Kredibilitas dan Kualitas	8	0.1	0.8
Total Bobot Evaluasi (TBE)			8.5

4. Bobot Evaluasi Produk asuransi Kesehatan Perusahaan D

$$BE_{\text{Fasilitas}} = 9 * 0.2 = 1.8$$

$$BE_{\text{Provider}} = 9 * 0.15 = 1.35$$

$$BE_{\text{Premi}} = 10 * 0.25 = 2.5$$

$$BE_{\text{Cashless}} = 7 * 0.1 = 0.7$$

$$BE_{\text{Pre-existing}} = 8 * 0.1 = 0.8$$

$$BE_{\text{Kombinas}} = 5 * 0.1 = 0.5$$

$$BE_{\text{Kredibilitas}} = 9 * 0.1 = 0.8$$

TBE Produk Asuransi Kesehatan Perusahaan D;

$$1.8 + 1.35 + 2.5 + 0.7 + 0.8 + 0.5 + 0.8 = 8.55$$

Sehingga diperoleh hasil seperti pada tabel 6.

Tabel 6. Bobot Evaluasi untuk Produk Asuransi Perusahaan D

<i>Faktor/Kriteria</i>	<i>Evaluasi Faktor (EF) Perusahaan Ansuransi D</i>	<i>Bobot Faktor (BF)</i>	<i>Bobot Evaluasi (BE)</i>
Fasilitas	9	0.2	1.8
Provider Luas	9	0.15	1.35
Premi	10	0.25	2.5
Cashless	7	0.1	0.7
Pre-Existing Condition	8	0.1	0.8
Kombinasi Ansuransi	5	0.1	0.5
Kredibilitas dan Kualitas	9	0.1	0.9
Total Bobot Evaluasi (TBE)			8.55

5. Bobot Evaluasi Produk asuransi Kesehatan Perusahaan E

$$BE_{\text{Fasilitas}} = 7 * 0.2 = 1.4$$

$$BE_{\text{Provider}} = 8 * 0.15 = 1.2$$

$$BE_{\text{Premi}} = 9 * 0.25 = 2.25$$

$$BE_{\text{Cashless}} = 8 * 0.1 = 0.8$$

$$BE_{\text{Pre-existing}} = 9 * 0.1 = 0.9$$

$$BE_{\text{Kombinas}} = 7 * 0.1 = 0.7$$

$$BE_{\text{Kredibilitas}} = 8 * 0.1 = 0.8$$

TBE Produk Asuransi Kesehatan E;

$$1.4 + 1.2 + 2.25 + 0.8 + 0.9 + 0.7 + 0.8 = 8.05$$

Sehingga diperoleh hasil seperti pada tabel 7.

Tabel 7. Bobot Evaluasi untuk Produk Asuransi Perusahaan E

<i>Faktor/Kriteria</i>	<i>Evaluasi Faktor (EF) Perusahaan Ansuransi D</i>	<i>Bobot Faktor (BF)</i>	<i>Bobot Evaluasi (BE)</i>
Fasilitas	7	0.2	1.4
Provider Luas	8	0.15	1.2
Premi	9	0.25	2.25
Cashless	8	0.1	0.8
Pre-Existing Condition	9	0.1	0.9
Kombinasi Ansuransi	7	0.1	0.7
Kredibilitas dan Kualitas	8	0.1	0.8
Total Bobot Evaluasi (TBE)			8.05

Selanjutnya total bobot evaluasi untuk semua alternatif diurutkan, sehingga dihasilkan tabel 8 berikut ini.

Tabel 8. TBE Semua Asuransi Kesehatan

<i>Produk Asuransi Kesehatan Perusahaan Asuransi</i>	<i>Total Bobot Evaluasi (TBE)</i>
A	8.7
D	8.55
C	8.5
B	8.55
E	8.05

Dari tabel 8 diatas dapat dilihat bahwa dari 5 produk asuransi kesehatan yang dijual oleh 5 perusahaan asuransi maka yang terpilih sebagai produk asuransi kesehatan yang baik adalah produk asuransi kesehatan dari perusahaan A dengan nilai total bobot evaluasi sebesar 8.7 dari 7 kriteria/faktor penting bagi produk asuransi kesehatan. Selanjutnya alternatif kedua yang terbaik adalah produk asuransi dari perusahaan asuransi D, kemudian produk asuransi kesehatan dari perusahaan B. Sedangkan untuk produk asuransi kesehatan dari perusahaan asuransi B dan E memiliki nilai TBE yang sama sebesar 8.05.

4. KESIMPULAN

Dari pembahasan tentang penerapan metode MFEP diatas maka dapat disimpulkan bahwa Metode *Multi Factor Evaluation Process* (MFEP) sebagai salah satu metode pembobotan dalam proses pengambilan keputusan dapat digunakan dalam proses memilih produk asuransi kesehatan terbaik dari beberapa alternatif perusahaan asuransi menggunakan beberapa kriteria/faktor. Tetapi terdapat banyak metode lain yang dapat digunakan untuk

memilih asuransi kesehatan terbaik bagi calon nasabah dengan menggunakan atau menambahkan kriteria / Faktor penting lainnya.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Azenismail, "Manusia Sebagai Mahluk Individu dan Mahluk Sosial". [Online]. Available: <https://azenismail.wordpress.com/2010/05/14/manusia-sebagai-mahluk-individu-dan-mahluk-sosial/>. [Accessed: 29-Jul-2019].
- [2] Hanwalife, "Pentingnya Jaminan Asuransi Bagi Keluarga Anda".[Online]. Available: <https://www.hanwhalife.co.id/inilah-pentingnya-jaminan-asuransi-bagi-keluarga-anda/>[Accessed: 05-Aug-2019].
- [3] CAR, "Pentingnya Asuransi Bagi untuk Keluarga". [Online]. Available : <http://www.car.co.id/id/ruang-publik/careinsurance/jenis-jenis-asuransi/> [Accessed: 05-Aug-2019]
- [4] Intan, "Berbagai Manfaat Asuransi Kesehatan" [Online]. Available: <https://manfaat.co.id/manfaat-asuransi-kesehatan/>[Accessed: 08-Aug-2019]
- [5] Mohamad Irwan Ukkas. "Implementasi Skala Linkert Pada Metode Perbandingan Eksponensial untuk Menentukan Pilihan Asuransi," Seminar Nasional Sistem Informasi Indonesia, 6 November 2017, pp. 99-104, 2017.
- [6] Merry Agustina, "Penentuan Team Leader, Supervisor, Facility Services Pada Perusahaan Jasa Berdasarkan Metode Simple Multi Attribute Rating Technique (SMART)" Jurnal Matrik Vol 21 No. 1 , e-ISSN : 2621-8089, pp 64-75, 2019
- [7] Mujito, Basuki Hari Prasetyo, Castro Domora Simamora, "Implementasi Algoritma Multi Factor Evaluation Process (MFEP) Untuk Pemilihan Anggota Penyidik Pada Bareskrim Polri" Industrial Research Workshop and Nasional Seminar 9th, 2017
- [8] Diana. Metoda dan Aplikasi Sistem Pendukung Keputusan. Yogyakarta. Deepublish. 2018